

Incurvamento penieno congenito

Incurvamento congenito del pene

Epidemiologia

Nel 1965, l'urologo americano Reed N. Nesbit dell'Università del Michigan, descrisse tre casi di giovani pazienti che presentavano una curvatura anomala del pene in erezione. Nesbit riportava che la curvatura, in questi pazienti, era dovuta ad una asimmetria nelle dimensioni dei corpi cavernosi. Questa anomalia non era mai stata descritta prima in letteratura. Nesbit descrive chiaramente, nel suo articolo, la tecnica da lui usata per correggere questa anomalia.

Dopo l'articolo di Nesbit, le segnalazioni in letteratura di pazienti con curvatura congenita del pene dovuta ad un asimmetrico sviluppo dei corpi cavernosi sono divenute sempre più numerose la tecnica descritta, nel 1965, da Nesbit è diventata la tecnica più usata per correggere questa anomalia.

Fattori di rischio

- Nessuno, si tratta di una condizione congenita

Sintomi

La curvatura congenita del pene dovuta ad un asimmetrico sviluppo dei corpi cavernosi è una anomalia congenita, che si palesa, in genere, dopo il completo sviluppo puberale, quando il pene ha incrementato le sue dimensioni. L'eziologia o causa di questa malformazione congenita non è stata ancora ben chiarita. La malformazione consiste in una asimmetria di sviluppo tra la faccia superiore e quella inferiore dei corpi cavernosi. La faccia superiore è maggiormente sviluppata (quindi più lunga), mentre quella inferiore è più corta perché non completamente sviluppata.

Questa sproporzione in lunghezza tra la faccia superiore e quella inferiore dei corpi cavernosi, provoca una curvatura verso il basso del pene in erezione, perché

la faccia superiore si allunga di più rispetto a quella inferiore e quindi il pene si curva verso il basso. La curvatura verso il basso è quella che più frequentemente si riscontra in questi pazienti, ma questa curvatura può essere anche laterale, verso sinistra o verso destra quando l'asimmetria di sviluppo interessa la faccia laterale dei corpi cavernosi. Raramente la curvatura è verso l'alto.



Diagnosi

La diagnosi è molto semplice e si evince dal racconto del paziente.

In genere è necessaria la valutazione di fotografie del pene in erezione per valutare la curvatura e decidere la strategia correttiva.

Terapia

La terapia è essenzialmente chirurgica. Quando è la faccia inferiore dei corpi cavernosi ad essere più sviluppata di quella superiore. l'intervento di correzione di questa anomalia consiste nell'accorciare la faccia più lunga dei corpi cavernosi riportandola alla lunghezza di quella più corta, quindi ristabilendo una simmetria in lunghezza tra le due superfici. Questo accorciamento della faccia più lunga crea una diminuzione della lunghezza del pene in erezione, ma in genere questo non crea problemi nella attività sessuale, in quanto i pazienti con curvatura congenita del pene dovuta ad un asimmetrico sviluppo dei corpi cavernosi hanno sempre un pene molto più lungo della popolazione normale, per cui la perdita di 1 o 2 cm in lunghezza non penalizza l'attività sessuale di questi giovani. In alcuni rari casi questa curvatura può essere più complessa, associata cioè a rotazione del pene sul suo asse principale oppure interessare contemporaneamente la faccia superiore e quella laterale dei corpi cavernosi, dando origine a curvature cosiddette a S italiana.

[Vai agli interventi](#)

Per doverosa informazione, si ricorda che la visita medica rappresenta il solo strumento diagnostico per un efficace trattamento terapeutico. I consigli forniti in questo sito devono essere intesi semplicemente come suggerimenti di comportamento.